

**Уполномоченный
по правам человека в Иркутской области**



СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД

О некоторых вопросах обеспечения финансовых гарантий в целях реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Иркутской области

Иркутск 2019

Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Иркутской области «О некоторых вопросах обеспечения финансовых гарантий в целях реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь в Иркутской области». – Иркутск, 2019. - 37 с.

Специальный доклад подготовлен в соответствии с частью 4 статьи 17 Закона Иркутской области от 7 октября 2009 года № 69/35-оз «Об Уполномоченном по правам человека в Иркутской области».

Согласно части 2 статьи 16 указанного Закона доклад Уполномоченного по правам человека в Иркутской области подлежит обязательному рассмотрению государственными органами Иркутской области в порядке, предусмотренном частью 3 этой статьи.

Уполномоченный по правам человека в Иркутской области выражает признательность за оказанное содействие при предоставлении информации для подготовки настоящего доклада:

- Контрольно-счетной палате Иркутской области;*
- Министерству здравоохранения Иркутской области;*
- ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница»;*
- ОГБУЗ «Зиминская городская больница»;*
- ОГБУЗ «Катангская районная больница»;*
- ОГБУЗ «Железногорская районная больница»;*
- ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»;*
- ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»;*
- ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»;*
- ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»;*
- ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»;*
- ОГБУЗ «Шелеховская районная больница».*

Содержание

Введение	4
Финансирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Иркутской области	6
Финансирование питания и лекарственного обеспечения пациентов в условиях круглосуточных стационаров	7
Укомплектованность кадрами, уровень заработной платы медицинских работников	11
Материально-техническое обеспечение учреждений здравоохранения	22
Информация, предоставленная учреждениями здравоохранения Иркутской области	25
Проект закона об областном бюджете на 2020 год: проблемы остаются	30
Рекомендации	35

Введение

Конституционное право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь – одно из фундаментальных прав. Если человек может позаботиться о своем здоровье, то он в состоянии жить полноценной жизнью, реализовывать себя в труде, в образовании, создавать семью и заботиться о своих близких.

Это право закреплено в статье 41 Конституции Российской Федерации и в статьях 18, 19 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Опыт работы Уполномоченного по правам человека в Иркутской области (далее – Уполномоченный, омбудсмен) показывает, что проблемы реализации гражданами права на охрану здоровья и медицинскую помощь в нашем регионе требуют пристального внимания. В целом с начала 2019 года в адрес омбудсмана поступило 122 обращения по указанной тематике, что составляет около 7,5% от общего количества обращений.

Одним из важнейших факторов соблюдения права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь является обеспечение финансовых гарантий, потому что без достаточного финансирования невозможно реализовать основные направления развития системы здравоохранения и обеспечить требуемый уровень, доступность и качество медицинской помощи. С этой целью Уполномоченным было принято решение о подготовке этого специального доклада с отражением проблемных аспектов обозначенного вопроса и предложением рекомендаций для устранения условий, влекущих нарушения прав граждан.

Проблемных моментов достаточно много. Речь идет о доступности медицинской помощи в отдаленных малонаселенных муниципальных образованиях, а это касается необходимости строительства модульных фельдшерских акушерских пунктов, врачебных амбулаторий, введения

мобильных медицинских комплексов, развития санитарной авиации, внедрения новой модели медицинской организации в первичном звене с использованием бережливых технологий и формирования системы защиты прав пациентов. Остро стоят вопросы дефицита кадров всех категорий: и участковых врачей, и узких специалистов, и среднего персонала; износа основных фондов, включая и здания, и инфраструктуру, и оборудование; трудностей транспортной доступности, учитывая большую территорию Иркутской области.

Пациенты справедливо отмечают несоответствующие санитарным требованиям условия, в которых оказывается медицинская помощь, долгое ожидание консультаций врачей-специалистов, невозможность использования средств для самозаписи ввиду отсутствия свободного времени приема необходимыми специалистами. Медицинские работники, в свою очередь, говорят о высокой нагрузке и недостаточной заработной плате, так как усредненные показатели не отражают реальную ситуацию.

При подготовке этого доклада была запрошена информация в министерстве здравоохранения Иркутской области (далее – региональный минздрав) и ряде подведомственных ему учреждений в целях практического анализа на конкретных примерах. Информация актуальна по состоянию на 1 августа 2019 года.

Финансирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Иркутской области

Одним из вопросов, находящихся под постоянным контролем Уполномоченного, является необходимость обеспечения финансирования утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Иркутской области за счет бюджетных ассигнований бюджета Иркутской области в соответствии с нормативами.

Указанные рекомендации неоднократно отражались в годовых докладах Уполномоченного, информация направлялась в адрес министерства здравоохранения Иркутской области, в Правительство Иркутской области.

Дефицит утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Иркутской области (далее – Территориальная программа) в части бюджета Иркутской области от расчетной стоимости в 2017 году составлял 30% (3 550,2 млн руб.), в 2018 году – 19,4% (2 304,2 млн руб.), в 2019 году по состоянию на 1 августа 2019 года – 5,5% (588,5 млн руб.). 30 сентября 2019 г. на очередной сессии Законодательного Собрания Иркутской области был принят Закон Иркутской области № 94-ОЗ «О внесении изменений в Закон Иркутской области «Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов», в результате чего было выделено дополнительное финансирование, в том числе на оказание гражданам Российской Федерации высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования – 68 751,7 млн руб., на совершенствование оказания скорой, скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации – 29 647,6 млн руб., на развитие службы крови – 17 987,9 млн руб. и другие статьи расходов. В связи с этим следует

отметить, что действенные меры по сокращению дефицита финансирования Территориальной программы приняты, но необходимо и на последующие годы осуществлять планирование финансирования в соответствии с нормативами.

На представленной ниже таблице по данным регионального минздрава можно увидеть, какие статьи расходов недофинансировались в 2019 году (табл. 1).

Таблица 1

Сравнительная таблица расчетной и утвержденной стоимости Территориальной программы за счет средств бюджета по видам медицинской помощи в 2019 году (млн руб.)

Вид медицинской помощи	Расчетная стоимость	Утвержденная стоимость	Дефицит утвержденной стоимости территориальной программы
стационарная помощь	4 885,85	5 236,16	350,31
амбулаторная помощь	1 555,13	1 229,73	-325,41
в дневных стационарах	160,54	57,28	-103,26
скорая помощь	327,62	327,62	0
иные	3 803,39	3 293,21	-510,18
ИТОГО	10 732,53	10 144,00	-588,53

Финансирование питания и лекарственного обеспечения пациентов в условиях круглосуточных стационаров

Недостаточное финансирование медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточных стационаров, в том числе отражается на организации питания и лекарственного обеспечения пациентов.

По информации регионального минздрава, к уменьшению стоимости койко-дня по питанию в 2019 году в сравнении с 2018 годом привело снижение стоимости в результате значительной экономии при проведении аукционов. Уменьшение стоимости койко-дня по медикаментам вызвано той же экономией, а также появлением на лекарственном рынке

импортозамещающих препаратов, которые дешевле аналогов порой в несколько раз.

Однако необходимо учитывать тот факт, что, несмотря на указанные объективные причины снижения стоимости питания и лекарственного обеспечения практика недостаточного финансового обеспечения заявленных учреждениями здравоохранения потребностей по основным статьям расходов продолжается (табл. 2 и 3).

Таблица 2

Показатели финансирования организации питания пациентов в условиях круглосуточного стационара (в сутки на одного пациента) (руб.)

Учреждение	2017 год		2018 год		2019 год	
	Нормативные показатели	Фактическое финансирование	Нормативные показатели	Фактическое финансирование	Нормативные показатели	Фактическое финансирование
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	*	126,3	*	121,5	*	129,5
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	215	163,6	364	155,4	361,6	158,4
ОГБУЗ «Железногорская районная больница»	243,5	*	258,7	*	268,76	*
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	100,3	*	115,9	*	122
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	*	140	*	131	*	130
ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	208,73	152,32	216,87	173,91	255,36	184,3
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	202,54	*	238,5	*	258
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	140,56	*	154,35	*	123,18

* – данные не представлены учреждением

Из приведенных в таблице 2 данных видно, что уровень фактического финансирования значительно отличается от нормативного, при этом в разных муниципальных образованиях эти показатели также не являются идентичными: наименьший показатель фактического финансирования питания пациента в сутки в 2019 году в г. Тайшете – 122 руб., наибольший – в г. Ангарске (258 руб.). При этом в больнице Катангского района, относящегося к районам Крайнего Севера и приравненных к нему местностям, где, как известно, цены на все продукты питания кратно выше, чем в южных районах области, фактическое финансирование на питание одного пациента в сутки в текущем году составило всего 158,4 руб.

Таблица 3

Показатели финансирования организации питания пациентов в условиях круглосуточного стационара (за период отчетного года) (руб.)

Учреждение	Потребность финансирования			Фактическое финансирование		
	2017 год	2018 год	2019 год	2017 год	2018 год	2019 год
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	7 702 400	7 737 100	*	7 834 648	7 493 535	*
ОГБУЗ «Железнодорожская районная больница»	12 166 300	12 761 573,73	3 725 785,28	9 058 920,34	9 268 694,15	3 143 220,64
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	*	*	19 482,8	21 649,4	23 960,5
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	*	*	*	105 445,48	111 417,16	*
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	*	*	17 622,7	19 999,6	10 942,9
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	2 469,5	1 496,5	2 289,9	1 516,4	1 866,9	1 127,5

* Данные не представлены учреждением

В целом, даже при отсутствии предоставленных учреждениями здравоохранения данных, отмечаем существенное снижение расходов на питание в Ангарской городской больнице – с 19 999,6 руб. в 2018 году, до 10 942,9 руб. В Жигаловской районной больнице реальное финансирование питания больных в стационаре почти вдвое ниже нормативной потребности - 1 127,5 руб. против 2 289,9 руб. И лишь в Тайшетской городской больнице прослеживается положительная динамика финансирования на указанные цели.

Таблица 4

Показатели финансирования лекарственного обеспечения пациентов в условиях круглосуточного стационара (в сутки на одного пациента) (руб.)

Учреждение	Показатели финансирования в сутки					
	2017 год		2018 год		2019 год	
	Нормативные показатели	Фактическое финансирование	Нормативные показатели	Фактическое финансирование	Нормативные показатели	Фактическое финансирование
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	323,6	*	301,8	*	264,6	*
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	229	194,3	360	184,6	361,6	185,4
ОГБУЗ «Железногорская районная больница»	287,9	*	287,9	*	287,9	*
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	332,6	*	334	*	371,4
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	*	147,78	*	150	*	150
ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	*	377,41	*	546,4	*	569,17
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	580,1	*	376,4	*	276

* Данные не представлены учреждением

Сравнительная таблица финансирования лекарственного обеспечения пациентов в условиях круглосуточного стационара (за период отчетного года) (руб.)

Учреждение	Потребность финансирования в целом			Фактическое финансирование в целом		
	2017 год	2018 год	2019 год	2017 год	2018 год	2019 год
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	38002100	46881800	*	18857983,41	17361880,15	*
ОГБУЗ «Железногорская районная больница»	28 991 857,48	19 721 405,49	5 568 850,45	24 518 783	15 230 160	3 391 946,13
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	*	*	82 009,7	70 147,1	83 595,6
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	*	*	*	258 953,25	223 780,76	168 219,57
ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	*	*	*	12 974,7	19 549,18	*
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	5 997,2	4 897,1	3 560,9	*	*	*

*Данные не представлены учреждением

Укомплектованность кадрами, уровень заработной платы медицинских работников

По-прежнему сохраняет свою актуальность кадровый дефицит в системе здравоохранения, который, в свою очередь, непосредственно отражается на доступности медицинской помощи. Ведь за каждой цифрой человеческие судьбы, и не только пациентов.

Цифры в официальной статистике не всегда отражают объективную картину, что подтверждают обращения граждан, которые не могут получить консультацию необходимого специалиста, не могут пройти медицинское обследование, не могут записаться на прием к врачу или

проводят часы в ожидании перед кабинетом, в том числе и в тяжелом состоянии.

Потребность в медицинских кадрах в Иркутской области на начало 2019 года составляла во врачебных ставках в целом 6 427,00 и отдельно физических лиц – 4 682,6, в среднем медицинском персонале – 10 681,5 и отдельно физических лиц – 6 389,3. Коэффициент совместительства на начало 2019 года составил: по врачам – 1,6, по среднему медицинскому персоналу – 1,4.

В 2013 – 2014 годах после передачи муниципального здравоохранения на областной уровень штатные расписания медицинских организаций были приведены в соответствие с порядками и стандартами оказания медицинской помощи, что снизило показатели укомплектованности в процентах при неизменных абсолютных цифрах по врачам и среднему медицинскому персоналу (табл. 6).

Таблица 6

Обеспеченность врачами и средним медицинским персоналом на 10 000 человек населения в 2018 году (%)

Обеспеченность (на 10 тыс. человек населения)			
Врачи		Средний медицинский персонал	
Иркутская область	Российская Федерация	Иркутская область	Российская Федерация
38,5	37,4	93,2	84,6

Важным фактором в привлечении специалистов является уровень дохода этих работников.

Объем финансирования оплаты труда работников областных учреждений здравоохранения в 2017, 2018, 2019 годах (отдельно показатели оплаты труда и начислений на оплату труда) с указанием потребности и фактического финансирования, а также планируемые объемы в 2020 году по данным министерства здравоохранения Иркутской области представлены в табл. 7.

Объем финансирования оплаты труда работников областных учреждений здравоохранения (млн руб.)

Категория оплаты	2017 год		2018 год		2019 год		2020 год	
	Показатели потребности	Утверждено	Показатели потребности	Утверждено	Показатели потребности	Утверждено	Показатели потребности (предварительные расчеты)	прогноз (в соответствии с предельными объемами бюджетных ассигнований на 2020 год)
Зарплата	20 630,6	20 630,6	25 479,9	25 479,9	26 317,9	26 170,3	27 305,05	26 102,20
Начисления на зарплату	6 264,4	6 264,4	7 680,9	7 680,9	7 902,4	7 857,9	8 200,52	7 837,30
Итого:	26 895,0	26 895,0	33 160,8	33 160,8	34 220,3	34 028,2	35 505,57	33 939,50

В 2019 году на оплату труда работников учреждений здравоохранения выделены дополнительные средства в объеме 210,6 млн рублей на выплаты минимального размера оплаты труда и для достижения целевых показателей в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (в отношении к среднемесячной заработной плате по Иркутской области в размере 38 363,7 руб.). По расчетам потребность на эти цели составляет 286,4 млн руб., или на 75,8 млн. руб. больше.

В 2019 году также не были предусмотрены расходы на выполнение указа Губернатора Иркутской области от 8 ноября 2018 года № 231-уг «О дифференциации заработной платы работников государственных и муниципальных учреждений в Иркутской области» в сумме 116,3 млн руб., в том числе 106,3 млн руб. для областных государственных учреждений, осуществляющих свою деятельность в системе обязательного медицинского страхования.

Законом Иркутской области № 94-ОЗ от 08.10.2019 «О внесении изменений в Закон Иркутской области «Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» из областного бюджета были выделены 10 млн руб. на дифференциацию заработной платы в соответствии с названным Указом Губернатора. В сложившейся ситуации необходимо отметить, что при принятии на себя дополнительных обязательств нашим регионом, не обеспечивается соответствующее финансирование этих обязательств. В связи с необходимостью обеспечения требуемого уровня заработной платы работников учреждений здравоохранения, эти суммы изыскиваются за счет других статей расходов. Таким образом, создается искусственный дефицит.

Для решения проблемных вопросов в целях урегулирования уровня заработной платы медицинских работников представляется важным изменить системные подходы к начислению заработной платы. Эти аспекты были предметом обсуждения на совещании по вопросам модернизации первичного звена здравоохранения с участием Президента Российской Федерации Владимира Путина 20 августа 2019 года. Прежде всего было предложено закрепить долю выплат окладов в структуре заработной платы, т. е. гарантированной части заработной платы, не ниже 55%.

Кроме того, было предложено закрепить минимальный уровень соотношения средней заработной платы к средней по экономике региона при внутреннем совместительстве 1,2. А также закрепить минимальный уровень зарплаты в размере 170% для врачей первичного звена, участковых, врачей общей практики и узких специалистов, а для врачей скорой помощи не ниже 200%. Для районов Крайнего Севера и приравненных к ним местностей, а также территорий с низкой транспортной доступностью по жестким критериям предложено ввести повышающий коэффициент 1,4.

Также было предложено продолжить реализацию программы «Земский доктор» («Земский фельдшер»), которая была запущена в 2012 году. Каждый год в соответствии с этой программой внедряются дополнительные меры для повышения привлекательности условий работы в сельской местности. Был увеличен возрастной ценз – с 35 до 50 лет, а география реализации программы в сельской местности стала включать в себя рабочие поселки и поселки городского типа, а также малые города с численностью до 50 тыс. населения.

В Иркутской области в рамках реализации проекта «Земский доктор» в 2019 году запланировано привлечь 94 медицинских специалиста. Согласно перечню вакантных должностей медицинских работников в медицинских организациях и их структурных подразделениях, при замещении которых осуществляются единовременные компенсационные выплаты на 2019 год, утвержденному приказом министерства здравоохранения Иркутской области от 22 февраля 2019 года № 12-мпр, заявлено 84 врача и 10 фельдшеров. В 2019 году на указанные цели предусмотрено 89 млн руб., в том числе 41 млн руб. – из областного бюджета.

Ниже предлагаются данные по заработной плате врачей, среднего и младшего медицинского персонала (по информации, предоставленной учреждениями здравоохранения), а также показатели укомплектованности этих учреждений медицинскими кадрами (табл. 8 – 13).

Как и в других разделах, в таблице содержатся неполные данные, поскольку не все лечебные учреждения области предоставили эти сведения. Однако и эти сведения позволяют сделать достаточно объективный вывод о положении дел в этой сфере.

Таблица 8

**Показатели заработной платы врачей в областных государственных учреждениях здравоохранения
Иркутской области (руб.)**

Наименование учреждения	2017 год			2018 год			2019 год		
	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	60 031,00	56 776,00	*	73 451,00	73 456,00	*	77 200,00	77 218,00	*
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	67 479,95	*	48 014,76	95 849,15	*	73 293,24	110 910,42	*	85 764,58
ОГБУЗ «Железногорская районная больница»	*	62 988	*	*	90 345	*	*	91 370	*
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	*	*	*	*	*	*	75 258,11	39 609,5
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	*	56 205,56	49 643,06	*	63 311,17	47 410,02	*	66 154,42	56 716,76
ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница»	*	63 960,10	*	*	79 487,88	*	*	85 736,18	*
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	50 720	*	*	65 770	*	*	69 010	*
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	66 740	58 077	*	80 453	65,866	*	86 278	75 940

*Данные не представлены учреждением

Таблица 9

Показатели заработной платы сотрудников среднего медицинского персонала в областных государственных учреждениях здравоохранения Иркутской области (руб.)

Наименование учреждения	2017 год			2018 год			2019 год		
	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	25 327,00	24 635,00	*	31 839,00	31 855,00	*	33 400,00	33 413,00	*
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	37 354,48	*	31 830,84	47 782,42	*	43 831,81	54 421,60	*	51 430,90
ОГБУЗ «Железногорская районная больница»	*	25 229	*	*	32 152	*	*	32 315	*
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	*	*	*	*	*	*	32 078,14	22 912,9
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	*	23 855,15	22 854,52	*	27 530,06	25 887,34	*	29 098,07	26 603,77
ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница»	*	29 764,20	*	*	37 107,01	*	*	43 188,87	*
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	28 640	*	*	34 750	*	*	36 560	*
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	24 353	22 178	*	34 644	31 484	*	37 209	31 500

*Данные не представлены учреждением

Показатели заработной платы сотрудников младшего медицинского персонала в областных государственных учреждениях здравоохранения Иркутской области (руб.)

Наименование учреждения	2017 год			2018 год			2019 год		
	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства	Нормативный показатель	Фактический показатель	Показатель без учета совместительства
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	22 695,00	15 069,00	*	31 839,00	*	*	33 400,00	*	*
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	27 214,10	*	25 527,77	47 637,50	*	47 637,50	52 375,52	*	51 850,21
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	*	21 055,63	19 398,68	*	27 531,25	26 770,83	*	28 297,14	25 554,29
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	18 800	*	*	34 770	*	*	36 570	*
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	17 026	14 737	*	34 647	33 035	*	36 837	34 360

*Данные не представлены учреждением

Таблица 11

Показатели укомплектованности областных государственных учреждений здравоохранения Иркутской области врачами

Наименование учреждения	2018 год				2019 год			
	Штатные должности	Физические лица	Коэффициент совместительства	% укомплектованности	Штатные должности	Физические лица	Коэффициент совместительства	% укомплектованности
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	152,25	67	1,69	46,6	152,25	65	1,73	48
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	*	*	*	*	19	11	*	58
ОГБУЗ «Железнодорожная районная больница»	183,75	112	1,60	61	176,75	106	1,60	60
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	*	*	*	*	*	1,9	51,9
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	34	23	1,25	68	33,5	21	1,35	62
ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница»	*	*	*	53	*	*	*	54
ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	*	*	*	62	*	*	*	66
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	120	1,4	72	*	118	1,3	68
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	*	*	*	33,75	18	1	55

*Данные не представлены учреждением

Показатели укомплектованности областных государственных учреждений здравоохранения Иркутской области средним медицинским персоналом

Наименование учреждения	2018 год				2019 год			
	Штатные должности	Физические лица	Коэффициент совместительства	% укомплектованности	Штатные должности	Физические лица	Коэффициент совместительства	% укомплектованности
ОГБУЗ «Зиминская городская больница»	483,5	326	1,24	69,9	483,5	321	1,26	70
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	*	*	*	*	60	32	*	53
ОГБУЗ «Железнодорожная районная больница»	630,00	405	1,60	64	625,00	404	1,60	64
ОГБУЗ «Тайшетская районная больница»	*	*	*	*	*	*	1,4	74,6
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	82,75	74	1,03	89	82,75	68	1,24	82
ОГБУЗ «Казачинско-Ленская районная больница»	*	*	*	69	*	*	*	68
ОГБУЗ «Слюдянская районная больница»	*	*	*	74	*	*	*	69
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	277	1,3	83	*	274	1,2	76,73
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	*	*	*	92,25	65	1	75

*Данные не представлены учреждением

Показатели укомплектованности областных государственных учреждений здравоохранения Иркутской области младшим медицинским персоналом

Наименование учреждения	2018 год				2019 год			
	Штатные должности	Физические лица	Коэффициент совместительства	% укомплектованности	Штатные должности	Физические лица	Коэффициент совместительства	% укомплектованности
ОГБУЗ «Катангская районная больница»	*	*	*	*	9,75	8	*	82
ОГБУЗ «Железнодорожная районная больница»	79,5	78	1,06	98	79,5	77	1	97
ОГБУЗ «Ольхонская районная больница»	5	2	2	40	5	3	1,3	60
ОГАУЗ «Ангарская городская больница № 1»	*	18	2,7	85	*	17	2,3	78
ОГБУЗ «Жигаловская районная больница»	*	*	*	*	7,5	6	0,8	67

*Данные не представлены учреждением

После анализа представленных данных закономерен вывод о том, что уровень заработной платы в муниципальных образованиях области значительно разнится, в том числе за счет районного коэффициента, при этом показатели усредненной заработной платы не соответствуют данным при работе без совместительства, уровень которого превышает предложенный 1,2. И если вопросы укомплектованности средним и младшим медицинским персоналом, на первый взгляд, не кажутся такими острыми, то нехватка врачебных кадров очевидна.

Материально-техническое обеспечение учреждений здравоохранения

Недостаточное финансирование отражается в целом и на уровне материально-технического обеспечения учреждений здравоохранения.

Условия, в которых пациенты получают необходимое лечение и в которых работает медицинский персонал, далеко не всегда отвечают всем санитарным требованиям. Безусловно, со стороны регионального минздрава ежегодно принимаются меры по строительству новых объектов, проведению ремонтов, обеспечению учреждений современным медицинским оборудованием, но в целом ситуация с материально-техническим обеспечением больниц, поликлиник, ФАПов весьма непростая и далека от идеальной.

Здания некоторых поликлиник и амбулаторий строились еще в советские времена и значительная часть из них десятилетиями не обновлялись и капитально не ремонтировались.

В настоящее время действуют нормативы продолжительности эффективной эксплуатации зданий и объектов, которые были утверждены приказом Госкомархитектуры, а кроме того, – нормативы оценочного расчета предельной стоимости капитального ремонта, утвержденные приказом Министерства регионального развития Российской Федерации совместно с Министерством экономического развития Российской Федерации.

С учетом того, что на сегодняшний день капитальному ремонту подлежит значительное число зданий учреждений здравоохранения, особенно это касается районных больниц, для каждого региона просчитана стоимость квадратного метра.

С другой стороны, необходимо отметить, что часть зданий строилась сто лет назад, а иногда и раньше, и те строительные технологии, которые применялись, по факту привели к отсутствию инфраструктуры, отсутствию связи между корпусами, отсутствию «чистых зон»,

совершенно нарушенной вентиляции, которая не позволяет использовать ламинарные потоки для операционных и реанимаций. В подобных случаях речь должна идти не о капитальном ремонте, а о строительстве новых зданий, возможно, по типовым проектам.

По состоянию на 1 августа 2019 года в ведении министерства здравоохранения Иркутской области находится 127 организаций, занимающихся лечебной деятельностью.

На балансе медицинских организаций находится 2 558 зданий, из них типовые – 1 183 здания, приспособленные – 1 375 зданий. Средний процент износа зданий составляет 34,3% при средней степени износа зданий по России – 27,4 %.

Зданий, построенных более ста лет назад – 57, средний процент их износа составляет 50,6 %.

При этом необходимо отметить, что несоответствие существующей материально-технической базы медицинских организаций санитарно-гигиеническим и техническим нормативам делает невозможным дальнейшее прохождение лицензирования и оказание медицинской помощи. В ряде медицинских организаций специализированные отделения (операционные блоки, отделения реанимации, функциональной диагностики, физиотерапевтические), в которых находится современная дорогостоящая аппаратура для лечебно-диагностического процесса, не имеют достаточных площадей и необходимой мощности сетей электроснабжения.

Ежегодно представляется заявка на выделение средств областного бюджета на проведение капитального ремонта медицинских организаций.

На 2015 год министерству здравоохранения Иркутской области выделено 56,8 млн рублей (8 медицинских организаций на 10 объектов) (3,8% от необходимого финансирования).

На 2016 год – 80,7 млн рублей (31 медицинская организация на 69 объектов) (4,1% от необходимого финансирования).

На 2017 год – 452,1 млн рублей (43 медицинские организации на 103 объекта) (18% от необходимого финансирования).

На 2018 год – 536,8 млн рублей (57 медицинских организаций на 132 объекта) (21% от необходимого финансирования).

Заявка государственных организаций здравоохранения на капитальный ремонт и проектные работы на 2019 год составила 2 023,9 млн руб. (239 объектов), с проектно-сметной документацией на капитальный ремонт с положительным заключением ГАУ ИО «Экспертиза в строительстве Иркутской области» (далее – ПЗ) (в том числе по предписаниям 996,2 млн руб.), при этом министерству здравоохранения Иркутской области выделено 581,4 млн руб. (56 медицинских организаций на 137 объектов) (28,7 % от необходимого финансирования).

Что касается обеспечения медицинским оборудованием, согласно заявкам медицинских организаций, потребность в финансировании расходов на закупку медицинского оборудования в 2019 году составляет 4 414,6 млн рублей. Фактическое финансирование, в том числе из средств федерального бюджета и нормированного страхового запаса ТФОМС, составляет 1 420,5 млн рублей или только 32 %.

Одним из важнейших направлений, требующих развития, является повышение транспортной доступности инфраструктуры. В настоящее время действует приказ Министерства здравоохранения СССР от 25 марта 1976 года № 300 «О нормах оснащения учреждений здравоохранения санитарным автотранспортом и о режиме работы санитарного автотранспорта», в соответствии с которым при каждой центральной районной и районной больнице должно быть минимум две машины санитарного автотранспорта класса А, а при каждой участковой больнице – не меньше одной машины. Однако на практике это не так, что наглядно видно из информации, представленной учреждениями здравоохранения.

Информация, представленная учреждениями здравоохранения Иркутской области

В *Зиминской городской больнице* объем необходимого финансирования для приобретения медицинского оборудования согласно плану на 2019 год составляет 3 548 500,00 рублей, фактически же доведенное финансирование составляет 2 719 040,00 рублей или 77%.

В настоящий момент реанимационно-анестезиологическая, рентгенологическая и эндоскопические службы Зиминской городской больницы остро нуждаются в обновлении.

По состоянию на 1 ноября 2017 год более 80 % реанимационного оборудования превышают установленные нормативные сроки эксплуатации. Для улучшения эффективности лечения тяжелобольных пациентов реанимационной службе медицинского учреждения крайне необходимы: аппарат наркозно-дыхательный, аппарат искусственной вентиляции легких, термостабилизирующие матрасы, устройство для перекладывания пациента.

При этом помещения для размещения реанимационного оборудования соответствуют действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям и нормативам, а специалисты имеют необходимый уровень теоретической и практической подготовки.

Эндоскопическое оборудование больницы также нуждается в плановом обновлении. Высокое распространение среди населения города Зимы и Зиминского района факторов риска, способствующих развитию онкозаболеваний, и ежегодный рост числа лиц, умерших от злокачественных новообразований, подчеркивают необходимость обеспечения эндоскопической службы медицинским оборудованием, необходимым для ранней диагностики онкологических заболеваний, а также соблюдения стандартов эндоскопических исследований. В настоящее время 75 % эндоскопического оборудования превышают установленные нормативные сроки эксплуатации. Этим объясняется

низкое количество его использований, частые поломки и соответственно ремонты. В настоящее время больница нуждается в приобретении: фиброколоноскопа OLYMPUS и гастроинтестинального видеоскопа OLYMPUS (оборудование должно быть совместимо с эндоскопическим видеоинформационным центром CV-V1 Olympus, имеющимся в распоряжении учреждения). Помещения для размещения оборудования также соответствуют действующим санитарно-эпидемиологическим требованиям, специалист имеет необходимый уровень подготовки.

Процент износа рентгенологического оборудования составляет 100 %. В рентгенологической службе замене подлежит следующее оборудование: аппарат рентгенодиагностический дентальный для внутриротовых снимков, машина проявочная, аппарат рентгеновский стационарный с функциями рентгеноскопии, сервер для хранения цифровых рентгеновских изображений.

Имеется потребность и в автотранспорте. Необходимо приобретение грузового автомобиля для отдела снабжения и хозяйственных нужд, двух легковых автомобилей для обеспечения своевременного оказания неотложной помощи пациентам взрослой и детской поликлиники (обслуживание вызовов).

В *Катангской районной больнице* есть потребность в приобретении передвижного флюорографа с маммографом, наркозного аппарата и цифрового малодозового стационарного флюорографа.

В 2019 году за счет средств областного бюджета было выделено финансирование на проведение частичного капитального ремонта (замена ограждения) в сумме 4 056,3 тыс. руб.

А капитальный ремонт необходимо произвести во всех зданиях ОГБУЗ «Катангская районная больница». На сегодняшний день положительное заключение экспертизы есть на следующие объекты:

– капитальный ремонт зданий (родильного и детского отделений), расположенных по адресу: Иркутская область, Катангский район, село Ербогачен, ул. Строителей, 22, в сумме 21 416,1 тыс. руб.;

– капитальный ремонт крыши здания бухгалтерии, расположенного по адресу: Иркутская область, Катангский район, с. Ербогачен, ул. Строителей, 22, в сумме 1 474,9 тыс. руб.;

– выборочный капитальный ремонт (системы отопления) зданий рентгенкабинета, туберкулезного отделения, гаража, расположенных по адресу: Иркутская область, Катангский район, с. Ербогачен, ул. Строителей, 22, в сумме 941,10 тыс. руб.

Есть необходимость в обеспечении мебелью, постельными принадлежностями, бельем, посудой и спецодеждой для персонала, которые последний раз закупились в 2015 году.

В *Железногорской районной больнице* 811 единиц медицинского оборудования со 100% износом, и при этом оно используется в работе учреждения.

Потребность финансирования в проведении капитальных ремонтов, согласно заявке на 2019 год, составила 15 млн 488 тыс. руб.

Фактически финансирование доведено на:

– выполнение работ по выборочному капитальному ремонту здания аптеки ОГБУЗ «Железногорская районная больница» по адресу: Иркутская область, г. Железногорск-Илимский, ул. 40 лет ВЛКСМ, дом 12 (монтаж автоматической пожарной сигнализации (АПОС) с оповещением и управлением эвакуацией людей при пожаре – 437 531, 60 руб.;

– разработку проектно-сметной документации на частичный капитальный ремонт инженерных систем (водоснабжение, канализация и электроснабжение) здания лечебного корпуса по адресу: Иркутская область, г. Железногорск-Илимский, квартал 3, дом 34/1 – 268 000, 00 руб.;

– капитальный ремонт ограждения территории лечебного корпуса ОГБУЗ «Железногорская РБ», расположенного по адресу:

Иркутская область, г. Железногорск-Илимский, квартал 3, дом 34/1 – 2 614 880, 00 руб.;

– выборочный капитальный ремонт здания поликлиники ОГБУЗ «Железногорская районная больница», расположенного по адресу: Иркутская область, г. Железногорск-Илимский, квартал 9, дом 7А (монтаж системы автоматической пожарной и охранной сигнализации с оповещением и управлением эвакуацией людей при пожаре – 1 209 186, 00 руб.

Итого объем фактически доведенного финансирования в 2019 году составил 4 529 597, 60 руб., или 29 % от потребности.

В Железногорской районной больнице также есть потребность в приобретении автомобилей: УАЗ 3962 санитарный – 3 автомобиля, УАЗ 3962 грузопассажирский – 5 автомобилей для хозяйственных нужд учреждения, УАЗ 3962 микроавтобус 9 мест – 1 автомобиль для выездов медицинских работников по району.

Остро стоит вопрос в обеспечении мебелью, посудой, хозяйственным инвентарем.

В *Тайшетской районной больнице* необходимо дополнительное финансирование для приобретения дорогостоящего медицинского оборудования в 2019 году в размере 85 048,2 тыс. руб.

Районной больнице требуются: фетальные мониторы, мониторы прикроватные, аппараты ИВЛ, включая аппараты ИВЛ для новорожденных, стоматологические установки, проявочная машина, передвижной флюорограф, аппарат ультразвуковой, маммограф, дезинфекционная камера, инкубатор для новорожденных и другое. Заявки на медицинское оборудование в министерство здравоохранения Иркутской области ежегодно подаются. В 2019 году министерством здравоохранения Иркутской области выделено финансирование на приобретение медицинского оборудования по программе развития паллиативной медицинской помощи за счет областного и федерального бюджета 1437,0

тыс. руб. На эти средства приобретено оборудование: кресло-каталка, кровати функциональные, устройство для перемещения и подъема пациентов.

В соответствии со сметами, а также положительной экспертизой в структурных подразделениях необходимо проведение капитального ремонта на сумму 22 465,8 тыс. руб. Это проведение выборочных капитальных ремонтов по лечебному корпусу, по капитальному ремонту женской поликлиники, проведение вентиляции в лаборатории. В 2019 году финансирование на капитальные ремонты не выделялось.

Что касается автотранспорта, его износ составил 100 %. Потребность всего в 16 единицах, в том числе для транспортировки больных – 3 автомобиля санитарного транспорта, для обеспечения питанием пациентов (стационары в городе расположены в разных частях города) – 1 автомобиль; для обслуживания вызовов на дому в поликлинических подразделениях – 6 автомобилей; для обеспечения непрерывного лечебного процесса (перевозка биксов, медикаментов, анализов, белья и хозяйственных товаров и инвентаря) – 6 автомобилей.

Материальное обеспечение учреждения находится в неудовлетворительном состоянии, в части нехватки средств на приобретение мягкого инвентаря, включая спецодежду для медицинских работников (износ составляет от 50 до 65 % от общей потребности); необходимо обновление медицинской мебели (замене подлежит более 70 % всей мебели).

В настоящее время у ОГБУЗ «Ольхонская районная больница» имеется 14 автотранспортных средств, из них 6 – со 100 % износом, из которых 4 автомобиля эксплуатируются. Потребность в 6 автомобилях: два автомобиля УАЗ класса А, автомобиль Соболь для хозяйственных нужд, автомобиль САЗ Скорая помощь класса А – 1, легковой автомобиль.

В *Ангарской городской больнице № 1* также имеется потребность в приобретении оборудования, необходимы аппарат ИВЛ экспертного

класса, портативный ультразвуковой сканер, палатный передвижной рентген-аппарат, цифровой ортопантомограф, аппарат МСКТ, МРТ, машина для дезинфекции эндоскопов, гастродифиброскоп, фиброколоноскоп.

У учреждения есть кредиторская задолженность в размере 44 473,0 руб.

По результатам проверки Территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Иркутской области в г. Ангарске и Ангарском районе часть предписаний не может быть выполнена в виду недостаточного финансирования.

В режимных кабинетах необходимо заменить немедицинскую мебель на медицинскую мебель (шкафы, тумбочки, кушетки, столы, стулья и др.), нужно приобрести стулья для отделений стационара по числу коек в палатах, оборудовать специальные площадки для мусоросборных контейнеров в соответствии с установленными требованиями СанПиН 2.1.7.2790–10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», оборудовать режимные кабинеты, буфетные стационаров резервным горячим водоснабжением (водонагревательные устройства), установить в палатах светильники ночного освещения над дверными проемами и специальные светильники ночного освещения у каждой койки, в аптеке, в кабинете старшей медсестры поликлиники, прививочных кабинетах установить столики для кондиционирования хладоэлементов и ряд других.

Проект закона об областном бюджете на 2020 год: проблемы остаются

Анализ представленного в Законодательное Собрание Иркутской области проекта закона № ПЗ-620 от 25.10.2019 «Об областном бюджете проект закона об областном бюджете» (далее – проект закона об областном бюджете) позволяет сделать вывод о сохранении существующих проблем.

Это наглядно демонстрируют таблицы с показателями финансирования в сфере регионального здравоохранения в соответствии с Законом Иркутской области от 17.12.2018 № 131-ОЗ «Об областном бюджете на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов» (в редакции от 08.10.2019), а также проектом закона об областном бюджете на 2020 год.

К примеру, при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях за счет областного бюджета не предусмотрены расходы на обеспечение граждан, больных туберкулезом, специальными продуктовыми наборами, при том, что это регламентировано Положением, утвержденным постановлением Правительства Иркутской области от 16.07.2010 № 174-пп.

Таблица 14

***Сравнительная таблица финансирования по разделу
«Здравоохранение»***

Наименование	РзПР	2019 год (тыс.руб.)	2020 год (тыс.руб.)	Отклонения
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ	0900	15 994 845,0	15 570 753,2	– 424 091,8
Стационарная медицинская помощь	0901	7 446 683,6	7 648 793,0	+ 202 109,4
Амбулаторная помощь	0902	3 797 668,2	3 565 598,5	– 232 069,7
Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов	0903	59 268,5	57 276,2	– 1 992,3
Скорая медицинская помощь	0904	556 942,7	494 784,0	– 62 158,7
Санаторно-оздоровительная помощь	0905	49 729,3	47 629,3	– 2 100,0
Заготовка, переработка, хранение и обеспечение безопасности донорской крови и ее компонентов	0906	412 303,8	433 788,0	+ 21 484,2
Другие вопросы в области здравоохранения	0909	3 665 016,2	3 322 884,2	– 342 132,0

**Сравнительная таблица финансирования по целевым статьям
Государственной программы Иркутской области «Развитие
здравоохранения»**

Наименование	2019 год (тыс.руб.)	2020 год (тыс.руб.)	Отклонения
Государственная программа Иркутской области «Развитие здравоохранения»	33 332 352,0	33 768 420,6	+ 436 068,6
Подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства»	800 000,0	769 112,1	– 30 887,9
Подпрограмма «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»	155 846,2	64 286,2	– 91 560,0
Подпрограмма «Развитие информатизации в здравоохранении»	283 004,3	833 625,3	+ 550 621,0
Подпрограмма «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»	4 671 334,3	3 869 786,3	– 801 548,0
Подпрограмма «Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области»	16 271 979,2	16 964 142,8	+ 692 163,6
Подпрограмма «Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни»	11 150 188,0	11 267 467,9	+ 117 279,9

Нельзя не учитывать поступающего в течение года дополнительного финансирования из различных источников, в том числе и из федерального бюджета, в связи с чем необходимо отметить ряд моментов.

Так, на единовременные компенсационные выплаты медицинским работникам (врачам, фельдшерам) в возрасте до 50 лет, прибывшим (переехавшим) на работу в сельские населенные пункты, рабочие поселки, поселки городского типа и города с населением до 50 тыс. человек, планируемые показатели на 2020 год более чем вдвое ниже объема выделенных ассигнований в текущем году: запланирован только 41 млн руб., тогда как в 2019 году было выделено 89 млн руб. Учитывая тот факт,

что у целого ряда специалистов, получивших ранее в соответствии с заключенными договорами такие выплаты, подходит к завершению срок, в течение которого они обязаны были осуществлять свою трудовую деятельность в определенных учреждениях здравоохранения, и они не планируют продолжать здесь работу, потребуется ротация кадров, а, следовательно, в условиях острого кадрового дефицита в здравоохранении необходимо предусмотреть увеличение указанных выплат для возможности ежегодного увеличения числа привлекаемых специалистов, расходы на которые могут не покрываться даже при софинансировании этих выплат из федерального бюджета.

В предлагаемом проекте бюджета на следующий год объем затрат на заработную плату сотрудников учреждений здравоохранения не в полной мере учитывает прогнозируемое увеличение среднемесячного дохода от трудовой деятельности в 2020 году. Оно составит, согласно распоряжению первого заместителя Губернатора Иркутской области – Председателя Правительства Иркутской области от 13.09.2019 № 158-рз «О внесении изменения в прогноз среднемесячной начисленной заработной платы наемных работников в организациях, у индивидуальных предпринимателей и физических лиц (среднемесячного дохода от трудовой деятельности) по Иркутской области на период 2019 – 2021 годов», 40 892,2 руб. против 38 824,1 руб. в 2019 году. Таким образом, дополнительно на эти цели, с учетом данных регионального минздрава, потребуется 260,2 млн руб.

Отдельного внимания требует финансирование питания и лекарственного обеспечения пациентов. По информации министерства здравоохранения Иркутской области, потребность по финансированию питания составляет 195 025,8 тыс. руб., а предусмотрено – 164 481,5 тыс. руб.; по лекарственному обеспечению потребность составляет 796 308,1 тыс. руб., предусмотрено – 628 234 тыс. руб. Потребность в проведении капитального ремонта учреждений здравоохранения составляет 2 195 712,3

тыс. руб. при предлагаемом финансировании в размере 342 021,4 тыс. руб., т. е. будет удовлетворено только 15,6 %.

Вызывает опасение возможное вновь недофинансирование Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Иркутской области. В проекте постановления Правительства Российской Федерации «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов», подготовленном Минздравом России 10.09.2019, средний подушевой норматив финансирования (без учета расходов федерального бюджета) составляет в 2020 году 3 621,1 руб. за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов (в расчете на 1 жителя). Прогнозная численность постоянного населения на 1 января 2020 года – 2 387 607 человек, рекомендуемый коэффициент дифференциации, применяемый при расчете нормативов финансового обеспечения территориальной программы за счет бюджетных ассигнований бюджета субъекта Российской Федерации для Иркутской области, – 1,284. Таким образом, предполагаемая расчетная стоимость Территориальной программы составляет 11 101,2 млн руб., тогда как проектом госпрограммы Иркутской области «Развитие здравоохранения на 2019 – 2024» предусмотрено 10 681,7 млн руб., что на 419,5 млн руб. меньше требуемого.

Рекомендации

Учитывая отмеченные в специальном докладе проблемные вопросы, для обеспечения конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь на рассмотрение органов государственной власти Иркутской области вносятся следующие предложения.

1. Провести необходимый анализ объективного состояния областных государственных учреждений здравоохранения Иркутской области, в том числе: материальное обеспечение учреждения (обеспеченность мебелью, постельными принадлежностями, бельем, поильниками, посудой, спецодеждой для персонала), уровень заработной платы медицинских работников, степень износа медицинского оборудования, транспортных средств и зданий медицинских организаций в целях разработки дальнейшей тактики модернизации, исходя из существующих потребностей. При разработке предложений по финансированию предусмотреть их объемы с указанием источников финансирования в целях решения обозначенных задач.

2. Определить имеющуюся и перспективную для своевременного планирования потребность в проведении капитального ремонта и реконструкции зданий областных государственных учреждений здравоохранения Иркутской области.

3. Обеспечить поэтапное сокращение дефицита финансирования на проведение капитального ремонта медицинских организаций в соответствии с потребностями.

4. При строительстве применять типовые проекты зданий с учетом численности населения, прикрепленного к медицинской организации для медицинского обслуживания, а также климатических и географических условий.

5. Принять меры для поэтапного сокращения дефицита финансирования в целях обеспечения областных государственных учреждений здравоохранения необходимым медицинским оборудованием.

6. Предусмотреть расходы на оплату труда сотрудников областных государственных учреждений здравоохранения в соответствии с потребностью, в том числе:

- обеспечить выплаты заработной платы медицинских работников в соответствии с целевыми показателями согласно Указу Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;

- предусмотреть расходы на выполнение Указа Губернатора Иркутской области от 8 ноября 2018 года № 231-уг «О дифференциации заработной платы работников государственных и муниципальных учреждений в Иркутской области» в соответствии с необходимой потребностью.

7. Увеличить финансирование государственного задания образовательным организациям профессионального образования на подготовку специалистов со средним медицинским образованием.

8. На 2020 г. и последующие годы обеспечить бездефицитное финансирование утвержденной стоимости Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Иркутской области в части бюджета Иркутской области.

9. Рассмотреть возможность утверждения Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам в Иркутской области законом Иркутской области путем внесения изменений в Закон Иркутской области от 5 марта 2010 года № 4-ОЗ «Об отдельных вопросах здравоохранения в Иркутской области».

10. Обеспечить финансирование питания и лекарственного обеспечения пациентов в условиях круглосуточных стационаров в соответствии с нормативной потребностью.

11. Рассмотреть возможность снижения налоговой нагрузки на медицинские организации путём их освобождения от уплаты налога на имущество организаций с внесением необходимых изменений в Закон Иркутской области от 8 октября 2007 года № 75-оз «О налоге на имущество организаций».

12. Обеспечить поэтапное увеличение финансирования программы «Земский доктор» («Земский фельдшер») не ниже уровня предыдущего года.

Уполномоченный по правам
человека в Иркутской области

В. В. Игнатенко